

RMA Ark.

Sæt kryds

- Jeg ønsker at reklamere
 Jeg ønsker at returnere en vare

Udfyld venligst

Ordre nr. _____

Navn _____

Adresse _____

Postnr. _____

By _____

Telefon nr. _____

Email _____

Fejlbeskrivelse/ årsag til returnering

Denne seddel skal udfyldes og vedlægges, sammen med en kopi af din faktura, når du sender varen retur til SUND MED SMIL.